



Teilnehmer*innen der Arbeitsgruppe

Katharina Matic (Pflegepädagogin); Anna Sturbek (ANP, Marienkrankenhaus Hamburg); Simone Spangenberg (stellvertretende Pflegedirektorin Duisburg); Julia Heckemüller (epaCC, Pflegewissenschaftlerin); Sigrun Simolka; Hansen, Uta (Malteser Förderklinikum); Drauschke Christine (Pflegepädagogin); Roßmann, Sandra (Pflegefachperson; Pflegemanagementstudium); Roßmann, Sandra, Pia Hilscher (Pflegepädagogin DbfK/LPR NRW); Rebecca Schröder (Pflegepädagogin); Dennis Krumpholz (Wiesbaden, Lehrender in der Pflegeschule); Ursel Basener-Rozak (Pflegedirektorin bei Vitos); Leonie Göcke (Pflegefachperson auf einer Weaningstation); Kevin Machuletz (Klinikum Nürnberg, pflegewissenschaftlicher Mitarbeiter); Laura Freudenthal; Daniel Schümann; Daffner Sophia (Regensburg, Barmherzige Brüder)

Anlass unserer Arbeit

Im Rahmen des BEEP-Gesetzes ist die Selbstverwaltung aufgefordert, die erforderlichen Anpassungen des Rahmenvertrags nach § 64d zu prüfen. Darüber hinaus sollen sowohl für den ambulanten Bereich als auch für den Krankenhausbereich eigenständige Verträge mit entsprechenden Leistungskatalogen entwickelt werden. Diese Leistungskataloge sollen festlegen, welche Leistungen auf Grundlage einer ärztlichen Diagnose und Indikationsstellung sowie welche Leistungen auf Basis einer pflegerischen Diagnose erbracht werden dürfen.

Nachfolgend die Fristen des Gesetzgebers im Überblick:

Bis zum 31.07.2026

Die Selbstverwaltung hat zu prüfen, ob der gemäß § 64d Abs. 1 Satz 4 SGB V geschlossene Rahmenvertrag (Wundversorgung, Demenz, Diabetes) angepasst werden muss, damit Pflegefachpersonen Leistungen der ärztlichen Behandlung künftig auch in der Regelversorgung erbringen können. **Bis zum 30.09.2026** sind die erforderlichen Anpassungen des Rahmenvertrags auf Grundlage dieser Prüfung umzusetzen.

Bis zum 31.12.2026

Auf Bundesebene ist ein Vertrag mit Leistungskatalogen für die vertragsärztliche Versorgung und die häusliche Krankenpflege abzuschließen. Dieser Vertrag soll insbesondere folgende Inhalte festlegen:

- Leistungen der ärztlichen Behandlung, die Pflegefachpersonen eigenverantwortlich erbringen dürfen
- Leistungen der häuslichen Krankenpflege einschließlich der dafür erforderlichen Hilfsmittel
- Rahmenvorgaben zur interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonen und Ärztinnen/Ärzten
- Vorgaben dazu, welche Leistungen auf Basis einer ärztlichen Diagnose und Indikationsstellung sowie welche auf Grundlage einer pflegerischen Diagnose erbracht werden können

Bis zum 31.07.2027

Auf Bundesebene ist ein weiterer Vertrag mit entsprechenden Leistungskatalogen für den Bereich der Krankenhausbehandlung zu vereinbaren. Dieser soll Folgendes regeln:

- Leistungen der ärztlichen Behandlung, die Pflegefachpersonen eigenverantwortlich im Krankenhaus erbringen können
- Rahmenvorgaben zur interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Pflegefachpersonen und Ärztinnen/Ärzten
- Vorgaben dazu, welche Leistungen nach einer ärztlichen Diagnose und Indikationsstellung und welche nach einer pflegerischen Diagnose erbracht werden dürfen

Quellen:

- Rahmenvertrag nach § 64d Absatz 1 Satz 4 SGB V: [Rahmenvertrag_64d_SGB_V.pdf](#)
- Aktuelle Fassung des BEEP mit den letzten Änderungen; hier sind auch die neuen Fristen enthalten: [Deutscher Bundestag Drucksache 21/2641 Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit \(14. Ausschuss\) a\) zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 21/1511, 21/1935, 21/2146 Nr. 1.6 – Entwurf eines Gesetzes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege b\) zu dem Antrag der Abgeordneten Simone Fischer, Dr. Janosch Dahmen, Linda Heitmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 21/583 – Priorität für Pflege – Jetzt Sofortmaßnahmen ergreifen](#)

Anpassungsbedarf § 64d Abs. 1 S. 4 SGB V geschlossenen Rahmenvertrages

1. An zahlreichen Stellen des Rahmenvertrags ist die pflegerische Indikationsstellung in den jeweiligen Paragraphen des Rahmenvertrags ausdrücklich zu ergänzen und systematisch zu berücksichtigen.
2. Die in Anlage 1 formulierten „übertragbaren ärztlichen Tätigkeiten/therapeutisch-pflegerischen Aufgaben“ sind um konkrete pflegediagnostische Handlungsanlässe sowie um konkrete (künftige) pflegerische Leistungskataloge zu erweitern. Bei diesen Leistungskatalogen handelt es sich um Leistungen, die entweder eigenständig durch Pflegefachpersonen mit erweiterter Befugnis erbracht werden oder die im Pflege- bzw. Behandlungsprozess durch diese angeordnet und beispielsweise durch ambulante Pflegedienste umgesetzt werden.
3. Anpassungen in der Anlage 1 in der Einleitung

Anlage 1 – Katalog ärztlicher & pflegerischer Tätigkeiten

Im Rahmen von Modellvorhaben nach § 64d Sozialgesetzbuch V entscheidet die Pflegefachperson mit erweiterter Versorgungsbefugnis nach § 14 Pflegeberufegesetz selbst über die Auswahl, Dauer und Häufigkeit ärztlicher **und/oder pflegetherapeutische Leistungen** bei Versicherten, für die der Vertragsarzt eine Diagnose und Indikation festgestellt hat oder **eine der ausgewiesenen pflegerischen Diagnosen** vorliegt. ...

4. Ergänzungen der Anlage 1 um Pflegediagnosen und Leistungskataloge. Ein Diskussionsentwurf befindet sich im Anschluss an den Text der Stellungnahme.

Vorgehen der Arbeitsgruppe der FG

Für die Erarbeitung der Pflegediagnosen als Handlungsanlass sowie der (pflegebezogenen) Leistungen im Rahmen der gemäß § 64d formulierten „übertragbaren ärztlichen Tätigkeiten/therapeutisch-pflegerischen Aufgaben“ wurden in Deutschland bereits etablierte Pflegeklassifikationssysteme herangezogen.

Die Arbeitsgruppe hat sich auf die nachfolgenden Pflegeklassifikationssysteme verständigt. Die drei Module aus dem Modellvorhaben Diabetes, Demenz, chronische Wunde wurden aus der Anlage 1 des Rahmenvertrages genutzt und die jeweiligen Pflegediagnosen und Leistungskataloge aus den Pflegeklassifikationssystemen, die zur Abbildung der definierten heilkundlichen Tätigkeitsbereiche genutzt werden können, herausgesucht.

Hinweise zu den genutzten Systemen:

- ENP-Pflegediagnosen und ENP-Interventionen wurden aus der ENP-Version 3.5 entnommen. Der ENP-Browser 3.4 ist unter <https://enp-online.org> einsehbar.
- Für die NANDA-I Pflegediagnosen wurde die aktuelle Fassung 2024-2026 genutzt
- LEP-Pflegeinterventionen (3.5) <https://www.lep.ch/de>

Überlegungen der Fachgesellschaft Profession Pflege e.V zur Umsetzung heilkundlicher Tätigkeit – Handlungsanlass Pflegediagnose & Leistungskataloge

- ICNP-Pflegediagnosen und Interventionen wurden präkombinatorisch zusammengestellt. Hier wurde der ICNP-Browser <https://www.icn.ch/icnp-browser> in der deutschen Fassung genutzt.

Jeweils die erste Formulierung der Systeme zur Abbildung der in Anlage 1 formulierten Aufgabenbereiche wurde differenziert dargestellt. Im Folgenden wurden ausschließlich der Titel der jeweiligen pflegediagnostischen Konzepte bzw. der Interventionskonzepte aufgeführt.

Im weiteren Verlauf sollen nach der Sommerpause, die von der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz formulierten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben herangezogen werden, um weitere Leistungskataloge zu definieren.

<https://www.bibb.de/dienst/publikationen/download/17717>

Offene Punkte, welche durch die Arbeitsgruppe bisher nicht bearbeitet wurde:

Zentrale Klärungsfragen zur Umsetzung heilkundlicher Tätigkeiten

- Welche Qualifikations- und Befähigungsnachweise sind erforderlich, damit Pflegefachpersonen heilkundliche Tätigkeiten eigenverantwortlich ausführen dürfen?
- Wie müssen die Strukturen für Ausbildung, Qualifizierung und Prüfung ausgestaltet werden, um diese Befähigungen bundesweit einheitlich sicherzustellen?
- Wie kann die eigenständige Nutzung bzw. Verordnung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) durch Pflegefachpersonen zukünftig in die Versorgungsprozesse integriert werden?
- Wie soll die Finanzierung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen geregelt werden – sowohl in der vertragsärztlichen Versorgung als auch in der häuslichen Krankenpflege?
- Wie werden heilkundliche Tätigkeiten im Rahmen des Pflegebudgets berücksichtigt und abgerechnet?
- In welchen Situationen ist der ärztliche Dienst einzubeziehen?
(Dieser Aspekt erscheint in den bestehenden Rahmenverträgen bereits gut geregelt.)

Arbeitsergebnis

Nachfolgend werden die Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppe vorgestellt.

Es sei hervorgehoben, dass dieses Papier als **offene und konstruktive Diskussionsgrundlage** dient. Im weiteren Prozess können **zusätzliche Pflegediagnosen oder Interventionskonzepte** aufgenommen und entwickelt werden. Dieser Gestaltungsspielraum bietet die Chance, die Inhalte gemeinsam optimal auf die zukünftigen Anforderungen auszurichten.